

# Comune di Ravenna



**Commissione 2 "Politiche sociali, sanità, politiche abitative, volontariato, politiche per le famiglie, associazionismo" congiunta alla Commissione 5 "Bilancio, patrimonio, società partecipate, personale"  
del 13/02/2026 ore 15:00**

## VERBALE COMMISSIONE

(APPROVATO IN C. 2 IL 06.03.2026 E IN C.5 IL 23.03.2026)

In data 13/02/2026 alle ore **15:00** si è svolta, presso la sala consiliare del Comune di Ravenna, la seduta della Commissione 2 "Politiche sociali, sanità, politiche abitative, volontariato, politiche per le famiglie, associazionismo" congiunta alla Commissione 5 "Bilancio, patrimonio, società partecipate, personale" (in modalità mista), per discutere il seguente ordine del giorno:

- 1) Richiesta dei Presidenti della Commissione 5 Alberto Ancarani e della Commissione 2 Petia Di Lorenzo al fine di un'audizione generale di A.S.P. con la presentazione agli organi del Consiglio comunale dell'ultimo bilancio previsionale presentato

**Presiedono la seduta:** Ancarani Alberto e Di Lorenzo Petia.

Risultano presenti all'appello i seguenti componenti:

### Commissione 2:

Cognome e nome	Gruppo	Delega	Presente	Assente	Ora entrata	Ora uscita
ANCARANI Alberto	Forza Italia		✓		15.00	17.24
ANCISI Alvaro	Ancisi-Lista per Ravenna		✓		(remoto) 15.18	17.24
BALDRATI Idio	Partito Democratico		✓		15.00	17.24
CAVALLARO Greta	Partito Democratico		✓		15.00	17.24
DI LORENZO Petia	Partito Democratico		✓		15.00	17.24
DONATI Filippo	Viva Ravenna		✓		(remoto) 15.28	17.24
ESPOSITO Renato	Fratelli d'Italia		✓		(remoto) 15.00	17.24
FRANCESCONI Chiara	Progetto Ravenna		✓		(remoto) 15.00	17.24
GALLONETTO Igor	Movimento 5 Stelle		✓		(remoto) 15.00	17.24
PERINI Daniele	Ama Ravenna		✓		(remoto) 15.23	17.24
SPADONI Gianfranco	Lista per Ravenna-Lega-PDF		✓		(remoto) 15.00	17.24
STALONI Nicola	Alleanza, Verdi e Sinistra		✓		(remoto) 15.00	17.24
STUCCI Francesco	Partito Repubblicano Italiano		✓		(remoto) 15.00	17.24

Cognome e nome	Gruppo	Delega	Presente	Assente	Ora entrata	Ora uscita
VERLICCHI Veronica	La Pigna, Città-Forese-Lidi		✓		(remoto) 15.00	17.24
ZAFFAGNINI Patrizia	Fratelli d'Italia		✓		15.00	17.24

### Commissione 5:

Cognome e nome	Gruppo	Delega	Presente	Assente	Ora entrata	Ora uscita
ANCARANI Alberto	Forza Italia		✓		15.00	17.24
ANCISI Alvaro	Ancisi-Lista per Ravenna		✓		(remoto) 15.18	17.24
CAVALLARO Greta	Partito Democratico		✓		15.00	17.24
DONATI Filippo	Viva Ravenna		✓		(remoto) 15.28	17.24
FRANCESCONI Chiara	Progetto Ravenna		✓		(remoto) 15.00	17.24
GALLONETTO Igor	Movimento 5 Stelle		✓		(remoto) 15.18	17.24
GRANDI Nicola	Fratelli d'Italia		✓		(remoto) 15.00	17.24
MOLDUCCI Livia	Partito Democratico		✓		(remoto) 15.24	17.24
MORETTI Pietro Maria	Fratelli d'Italia		✓		(remoto) 15.00	17.24
PERINI Daniele	Ama Ravenna		✓		(remoto) 15.23	17.24
SPADONI Gianfranco	Lista per Ravenna-Lega-PDF		✓		(remoto) 15.00	17.24
STALONI Nicola	Alleanza, Verdi e Sinistra		✓		(remoto) 15.00	17.24
STUCCI Francesco	Partito Repubblicano Italiano		✓		(remoto) 15.00	17.24
VENTURI Michela	Partito Democratico		✓		(remoto) 15.00	17.24
VERLICCHI Veronica	La Pigna, Città-Forese-Lidi		✓		(remoto) 15.00	17.24

Risultano, inoltre, presenti:

- Assessore: Roberta Mazzoni
- Dott.ssa Fabiola Gardelli – Presidente A.S.P. Ravenna, Cervia e Russi; Dott. Raoul Mosconi – Direttore A.S.P. Ravenna, Cervia e Russi; Dott.ssa Elena Zini – Dirigente Servizio sociale associato; Dott.ssa Roberta Serri – Responsabile U.O. Servizio Sociale Associato.
- Esperti: Pietro Marozzi – Esperto C.5 “Forza Italia”; Luigi Traetta C.2 – Esperto “Viva Ravenna”; Alfredo Liverani – Esperto C.5 “Ama Ravenna”; Patrizia Pasini – Esperta C.2 “Ama Ravenna”;

I lavori hanno inizio alle ore 15:13.

In apertura i Presidenti C.5 e C.2, rispettivamente **Alberto Ancarani e Petia Di Lorenzo**, procedono all'appello. Ancarani, dopo aver salutato la Dott.ssa Fabiola Gardelli – Presidente ASP, il Dott. Raoul Mosconi – Direttore ASP, la Dott.ssa Elena Zini – Dirigente Servizio sociale associato, la Dott.ssa Roberta Serri – Responsabile U.O. Servizio sociale associato e gli esperti presenti, passa ad esporre l'ordine del giorno della seduta: “Richiesta di audire i dirigenti di ASP Ravenna da parte dei Presidenti C.2 e C.5”. Il Presidente C.5 spiega che si vorrebbe ristabilire la tradizione, propria delle precedenti consiliature, di incontrare i vertici di ASP in occasione di bilanci previsionali e bilanci consuntivi, altrimenti non ci sarebbe motivo per passare in Consiglio comunale pur essendo un ente

con una forte rilevanza sulla cittadinanza ravennate. Trattandosi della prima commissione di questa legislatura a ricevere in audizione ASP, invita, poi, i Consiglieri a porre domande conoscitive.

L'assessora **Roberta Mazzoni** riprende il tema all'ordine del giorno riguardante il documento di programmazione strategica e il bilancio di ASP, azienda di servizi alla persona con personalità giuridica propria, composta da tre soci: i Comuni di Ravenna, Russi e Cervia. Il Comune di Ravenna nel 2019 ha sottoscritto una convenzione con l'ASP per la gestione di servizi socio-sanitari che riguardano posti in casa residenza anziani, comunità alloggio e appartamenti protetti dislocati nei territori dei Comuni soci. Recentemente tale convenzione è stata integrata, attraverso una modifica, al fine di affidare sempre ad ASP anche la gestione dei 9 appartamenti che sono in fase di avvio nel co-housing di San Michele.

**Raoul Mosconi**, Direttore ASP, ricorda come nel 2019 con la convenzione fra i 3 Comuni di Ravenna, Cervia e Russi sia stato anche approvato dalla Regione il nuovo statuto dell'ASP, le cui finalità sono legate soprattutto all'assistenza di persone anziane, con i Comuni soci 33-33-33, a parità di quote. Sui territori in cui opera, ASP si fa carico di 256 anziani articolati in questo modo: a Cervia, la casa residenza anziani Busignani consta di 66 posti autorizzati, accreditati al funzionamento e 25 posti di centro diurno autorizzati al funzionamento, di cui 20 accreditati, più una comunità alloggio per 18 posti; a Russi vi è la Casa Protetta Baccarini, che ha 64 posti, che si stanno tutti accreditando, un centro diurno di 20 posti e poi un progetto sperimentale con il Comune di Russi per 16 posti in appartamenti protetti, supportati. Per quanto riguarda Ravenna, vi sono 31 posti di comunità alloggio organizzati nelle due comunità storiche della città, San Giovanni Bosco in via Bartolomeo Centofanti e la comunità alloggio Maria Fabbri - Adolfo Fantini in via Circonvallazione dei Goti. Abbiamo inoltre 19 posti negli appartamenti protetti del complesso del Valentiniano in via San Mama, per un totale di 50 posti. A queste attività si aggiungerà la struttura di San Michele, con ipotesi sperimentale di co-housing.

Queste attività sono svolte in servizi che funzionano in base alle regole dell'accreditamento regionale, anche alla luce della convenzione fra enti accreditati, e in servizi in convenzione o in accordo con i Comuni soci.

La legge di riferimento è la legge regionale 2/2003, che disciplina la trasformazione delle vecchie opere pie in aziende e servizi alla persona, e poi dobbiamo considerare la legge regionale di riforma n. 12/2013 che meglio definisce la gestione del patrimonio e anche la semplificazione delle ASP, così da avere un'unica ASP nel territorio dell'area territoriale sociale che raccoglie le vecchie opere pie raggruppate di Ravenna, di Russi e di Cervia.

Le attività, poi, si distinguono in attività accreditate, che funzionano ai sensi dell'accreditamento regionale e in attività svolte in accordo con i Comuni soci per progetti specifici. A proposito di quelle accreditate che costituiscono l'attività principale gestita da ASP, i servizi sono collocati a Cervia e a Russi, dato che a Ravenna, nella programmazione territoriale, in quel periodo l'ASP non disponeva di un numero adeguato di dipendenti.

Le strutture di proprietà di ASP, vale a dire la Casa Protetta Garibaldi in via di Roma 31 e la Casa Protetta Santa Chiara in via Guaccimanni, che sono case residenza per anziani, mentre al Garibaldi c'è anche il centro diurno per anziani, risultano accreditate a un gestore unitario, la Cooperativa Solco, mentre l'ASP è proprietaria dell'immobile e garantisce la funzionalità dello stesso.

La normativa regionale delle ASP è andata evolvendosi nel tempo, soprattutto per quanto riguarda la definizione degli standard dei servizi e la loro gestione che, peraltro, attualmente la Regione sta anche cercando di rivedere con un nuovo accreditamento regionale; tale accreditamento, però, è in sospenso con la delibera di Giunta regionale n. 110 del 7 luglio 2025, poiché in concreto si è bloccato un accreditamento già avviato in attesa di una regolamentazione che deve superare il vaglio della conferenza Stato-Regioni per l'accreditamento dei servizi per anziani a livello nazionale. Per quanto ci compete, ci stiamo adoperando per gestire tali servizi accreditati seguendo le logiche approvate nel 2009 e con un sistema di remunerazione definito in maniera compiuta solo nel 2016. I servizi accreditati che l'ASP gestisce sono svolti alla luce dell'accredito regionale e registriamo buoni riscontri, in altre parole siamo tornati anche dopo il COVID al numero di ospiti serviti precedente.

Nell'anno 2024 ha riaperto anche il centro diurno di Russi, dopo che, a causa del COVID, alcuni

servizi non avevano potuto riaprire tempestivamente in quanto vi era bisogno, soprattutto, di ricostituire il rapporto fiduciario con le persone.

Il nostro ultimo piano programmatico è quello del 2025-'27 e ci apprestiamo ad approvare entro il 28 febbraio quello 2026-'28. L'ASP in questo momento opera con una dotazione organica di circa 131 operatori, di cui 93 dipendenti, e gli altri con contratti a termine per la sostituzione delle ferie, delle malattie. Si tratta prevalentemente di OSS, poi 10 infermieri, 2 fisioterapisti, uno a tempo pieno, uno a tempo parziale, un animatore e un CdA composto da 6 persone. L'amministrazione si occupa anche del patrimonio (case, vari appartamenti e terreni), prevalentemente conferito dal Comune di Ravenna. Da sottolineare come ASP abbia l'intero patrimonio a reddito e, tra l'altro, in questi giorni si stanno alienando alcuni immobili non a reddito in quanto la loro gestione non risultava più economicamente sostenibile.

A tale patrimonio originario si sono aggiunte alcune donazioni, in particolare l'eredità della professoressa Luisa Pasini ossia il centro per le famiglie di via Gradisca, e alcuni appartamenti ereditati a Russi.

La gestione del patrimonio, però, risulta gravata dal fatto che le strutture necessitano di manutenzioni continue: in particolare il Garibaldi e il Santa Chiara sono immobili di rilevanti dimensioni che presentano significative esigenze, sia per la loro età sia per le nuove esigenze, dal punto di vista della sicurezza e dell'efficientamento energetico. Attualmente ASP dispone di un architetto e di un istruttore tecnico per gestire in maniera efficiente il patrimonio attraverso manutenzioni cicliche, con una previsione di spesa che si attesta a circa 100.000 euro l'anno.

Per quanto riguarda, invece, la gestione dei servizi, con il Covid avevamo registrato una grossa riduzione di personale, abbiamo fatto concorsi, assunto gli OSS, ritornando ad avere la struttura di personale dipendente descritta precedentemente. Il personale risulta composto principalmente da donne, quindi dobbiamo confrontarci con il tema delle assenze per maternità, per lavoro di cura e quindi la criticità consiste, essendo un gestore pubblico, nel doverci far carico di quei costi. Ogni anno, poi, abbiamo costi legati alle assenze a cui dobbiamo far fronte direttamente in quanto non coperti dall'INPS.

Per quanto concerne, invece, i servizi accessori, ad esempio i servizi di cucina e di mensa, avendo le cucine interne abbiamo appaltato ad un soggetto esterno gestore per garantire la preparazione in loco dei pasti, poiché la veicolazione è sempre complessa e anche per quanto riguarda la lavanderia a Cervia riusciamo a svolgerla con le attrezzature interne; a Russi abbiamo la lavanderia piana, affidata all'esterno, e la lavanderia della biancheria degli ospiti, fatta all'interno. Il servizio di pulizia, di igiene è dato in convenzione; vi è inoltre un piano per la gestione del verde in quanto le strutture hanno parchi che però necessitano di continue potature e manutenzioni.

Per quanto riguarda l'assistenza agli anziani vi è il servizio psicologa per le supervisioni e per l'accoglienza degli ospiti e dei loro familiari; inoltre sviluppiamo una collaborazione con la medicina territoriale per la gestione dei percorsi legati al pronto soccorso, alla gestione delle patologie all'interno delle strutture, e, compatibilmente con quanto di meglio riusciamo a produrre, le strutture sono in questo momento quasi sempre piene.

Dopo il COVID sono stati portati avanti anche progetti innovativi, in particolare il progetto RistorASP nelle strutture a Ravenna e a Cervia, aperte a tutti durante il pranzo per il contrasto alla solitudine, per garantire la verifica dell'assunzione dei farmaci, controllare la condizione delle persone, in accordo coi servizi sociali. Un altro progetto innovativo riguarda l'introduzione dell'intelligenza artificiale, che stiamo implementando nella struttura Busignani di Cervia, dove con questo sistema, denominato *Ancelia*, riusciremo a monitorare la condizione degli ospiti rispetto al tema della prevenzione delle cadute, superamento delle sbarre, caduta dal letto, e soprattutto un sistema di allarmistica, che consente agli operatori di lavorare al meglio perché oggi circa la metà degli anziani ha difficoltà "di alzata", quindi vi è il bisogno di operatori che rimangano al piano e verifichino le condizioni di salute degli anziani a letto e nello stesso tempo, però, svolgano anche le attività di animazione.

Tornando al patrimonio, le strutture sono assai vetuste, è necessario quindi sviluppare tutte le attività possibili di efficientamento energetico, anche attraverso i finanziamenti regionali utilizzati per la sostituzione delle caldaie, il rifacimento dei tetti etc. Negli ultimi tempi a Cervia e a Russi abbiamo aderito alle comunità energetiche rinnovabili attivate dai Comuni. In tal caso l'obiettivo è quello di

valorizzare le comunità energetiche rinnovabili, ma anche di ricorrere all'energia elettrica a costi più bassi, per esempio tramite pannelli fotovoltaici.

Per quanto riguarda l'assistenza fornita da ASP ci si sta focalizzando molto sulle attività di contrasto alla solitudine. Quindi anche nel complesso di appartamenti del Valentiniano, in via San Mama, così come negli appartamenti di piazza Farini a Russi, svolgiamo attività periodiche di animazione rivolte agli anziani, di socializzazione, importanti perché non dobbiamo occuparci solo degli anziani in carico, ma anche degli anziani che, in questo momento sono lievemente non autosufficienti o addirittura autosufficienti, ma che la solitudine rischia di mettere in seria difficoltà. Nelle comunità alloggio di Ravenna stiamo sviluppando anche una collaborazione, un sostegno alle famiglie, perché ci siamo accorti che anche le famiglie degli anziani sono anziane per definizione, e quindi vanno incentivati il sostegno dei caregiver, la collaborazione con essi per quanto riguarda anche il disbrigo delle pratiche burocratiche e tutti gli oneri che competono ad una famiglia che ha un anziano in struttura; li stiamo sostenendo con un progetto specifico tramite un istruttore dedicato alla collaborazione con queste persone. In caso vi siano gli amministratori di sostegno, diventa ancora più necessario che gli anziani vengano comunque accompagnati in occasione di ricoveri ospedalieri, di visite o altro.

Passando all'ultimo bilancio approvato, quello del 2025, riscontriamo un costo della produzione che supera gli 8 milioni di euro, di questi le entrate da rette sono pari a 3 milioni e mezzo di euro circa e comprendono anche il rimborso degli oneri a rilievo sanitario erogati dal Fondo Regionale per l'Autosufficienza sui posti accreditati. Abbiamo poi le comunità alloggio che hanno le loro rette e i loro introiti, parliamo di circa 700.000 euro l'anno. Abbiamo firmato i nuovi accordi alla fine del 2025, nel bilancio presenti alla voce "concorsi- rimborsi - recupero attività servizi alla persona". Si aggiungono poi le rendite da patrimonio presenti in "proventi da ricavi diversi", che ammontano a 680.000 euro circa.

Quanto ai costi della produzione, il 70% dei nostri costi è legato ai costi del personale, e figurano in parte nella sezione acquisti e servizi, in particolare alla voce 7 del nostro bilancio, in cui appunto abbiamo i lavoratori interinari somministrati, e anche nel costo del personale dipendente che presenta anch'esso una propria voce specifica.

Circa il personale dipendente, sono stati spesi a consuntivo 3 milioni e 400 mila euro per il personale dipendente, e 1 milione e 300 mila euro per quanto attiene il personale in somministrazione. Si rientra, comunque, nei limiti di legge per ciò che concerne il ricorso all'integrazione, con personale a termine sotto il 30%.

Gli altri costi significativi presenti nei servizi esternalizzati provengono dal servizio di ristorazione che quota oltre 800.000 euro l'anno in base al numero di pasti, in quanto si paga a pasto effettivamente consumato, per le utenze erano stati stimati 450.000 euro, in realtà la stagione si è rivelata migliore rispetto alle previsioni.

Quello che consente oggi ad ASP di ottenere il pareggio di bilancio è il fatto che, pur essendo gravati di una IRAP molto elevata, la Regione riconosce delle quote speciali per gli oneri ai gestori pubblici e inoltre con la Legge regionale 11 del 2021, sostiene in base al numero di dipendenti contribuiti annuali, che vanno ad incidere per più di 70.000 euro l'anno sulla nostra gestione.

Si tratta di un bilancio 'molto semplice', in quanto per il 70% si tratta di costi di personale. Le voci principali sono le utenze, le manutenzioni non solo quelle ordinarie, normalmente iscritte a bilancio, ma anche quelle cicliche che richiedono un fondo apposito.

Ogni volta che si verifica l'applicazione di un nuovo contratto collettivo nazionale di lavoro registriamo un esborso significativo. Anche in questo caso, dopo la stagione del COVID che ci ha visto in difficoltà, abbiamo un fondo specifico. Riusciamo, e riusciremo, così a garantire le indennità di vacanza contrattuale e gli arretrati. Sono in svolgimento concorsi che ci permetteranno di avere un numero adeguato di operatori e proprio in questi giorni abbiamo terminato il concorso da RAA, responsabile delle attività assistenziali, responsabile di nucleo, una figura di istruttore molto importante nei servizi accreditati.

Siamo riusciti ad internalizzare, elemento positivo per il 2025, i fisioterapisti, figure sempre non facili da individuare per enti come il nostro, ne abbiamo uno a tempo pieno a Russi, uno a tempo parziale 50%, a Cervia e questo rappresenta una buona soluzione, un positivo compromesso perché, poi, con questo impegno nel pubblico per il 50% del tempo riescono a svolgere anche altre attività in libera professione.

Da quest'anno abbiamo anche, in seguito a una progressione verticale fra le aree, un animatore, un nostro "host" che aveva la qualifica, ha concorso e ha assunto il ruolo di animatore. La figura di animatore interna è importante perché finora avevamo animatori a progetto: poter disporre di un nostro animatore dipendente ci consente di sviluppare una nostra progettualità, soprattutto in relazione con i soggetti del terzo settore e di potenziare le collaborazioni col territorio. La cosa bella delle nostre strutture, anche a Ravenna, è proprio quella di avere ottime relazioni col proprio vicinato. Pensiamo quindi alla Misericordia a Rotary, Alliance, che portano sempre qualcosa, agli Scout che una volta alla settimana vanno a San Giovanni Bosco. Le relazioni sono molto importanti perché comunque la rete, i servizi che noi offriamo non possono essere esaustivi di quella relazione e di quella attività che avvertiamo sempre più necessarie per gli anziani. Tra l'altro il 24 febbraio al Valentiniano, in via San Mama, avremo un'esibizione di clarinetto con un diplomato al Conservatorio in sassofono che darà vita ad un vero e proprio concerto. Quella delle relazioni, dei rapporti col terzo settore rappresenta uno dei nostri obiettivi principali per efficientarci e, soprattutto, per qualificarci sempre maggiormente. Abbiamo bisogno che le nostre strutture siano aperte, vengano considerate anche al di fuori della comunità in cui risultano insediate. In altre parole dove vi è una Casa protetta, chi abita nelle vicinanze dovrebbe non soltanto esserne a conoscenza, ma riceverne anche una sorta di giovamento. E questo sta succedendo sempre col progetto RistorASP, con le persone che vengono a mangiare presso le strutture. È importante non rimanere isolati, l'abbiamo compreso soprattutto nel periodo dell'esperienza COVID ed è passato un po' di tempo prima che le circolari ministeriali riconoscessero davvero la valenza delle nostre strutture.

Nel caso di Russi, purtroppo, con gli ultimi eventi alluvionali e le recenti precipitazioni ingenti, la nostra casa di riposo, si è quasi trasformata in un hub capace di accogliere eventuali sfollati e, più in generale, chiunque avesse bisogno.

Quindi sia a Russi che a Cervia, ma anche a Ravenna, con San Giovanni Bosco e Villa Fabbri, vogliamo rappresentare punti di riferimento per i Comuni soci e, soprattutto, per gli anziani che abitano in prossimità e che possano venirsi a trovare in condizione di bisogno.

Per quanto riguarda i rapporti con le aree territoriali del servizio sociale, essi nel tempo sono andati migliorando. Certamente gli assistenti sociali devono rispondere a bisogni molto complessi. Le nostre risposte magari non sono sempre perfette, però ad esempio al San Giovanni Bosco, alla comunità alloggio di via Bartolomeo Centofanti, è presente anche di notte l'operatore, H24, e così è possibile gestire anziani anche con bisogni significativi.

Viceversa Villa Fabbri non ha l'operatore notturno, vi è un esperimento di un progetto sociale di portierato sociale la notte e quindi gli anziani a Villa Fabbri possono contare su qualcuno che li aiuta a soddisfare i propri bisogni e la cosa acquista particolare importanza quando viene fatta l'ammissione degli ospiti e anche la loro dimissione, che rappresenta la cosa più dolorosa, per meglio capire a quale tipo di bisogno riusciamo a fare fronte. In questo contesto anche la collaborazione con le famiglie diventa importante, perché quando si presentano bisogni aggiuntivi, disporre della famiglia o, comunque, dell'amministratore di sostegno per condividere piani assistenziali di maggiore intensità contribuisce ad aiutarci. La Città di Ravenna si è dotata recentemente di un regolamento sulle case famiglia in cui si prevede un sistema di controllo, di monitoraggio delle strutture davvero serio, che quindi impone a tutti, noi compresi, standard qualitativi di risposta che devono essere rispettati e garantiti.

La Presidente A.S.P. Ravenna, Cervia e Russi **Dott.ssa Fabiola Gardelli** ritiene opportuno procedere a due precisazioni: ringraziare il Consiglio comunale per aver convocato ASP, perché spesso succede che quando le aziende non creano particolari problemi non vengono sentite ma poi nei momenti di crisi ci si accorge che anche questi servizi sono importanti. ASP apprezza la volontà del Consiglio di incontrarsi almeno una o due volte l'anno. Obiettivo condiviso di ASP è, infatti, quello di farsi conoscere e di far conoscere i servizi, per questo si cerca di coinvolgere sempre di più i cittadini attraverso le Amministrazioni, ma anche attraverso le associazioni, attraverso le stesse comunità di parenti degli ospiti delle strutture.

Considerando invece il bilancio, la voce prevalente è quella delle risorse umane. ASP ha la fortuna di avere un personale che lavora non solo con professionalità ma anche con un sorriso, un affetto e una vicinanza apprezzati non solo dagli ospiti, ma anche dai familiari. Durante il COVID il numero dei dipendenti, per diversi motivi, aveva conosciuto una riduzione, l'obiettivo quindi è stato quello di

recuperare l'unicità gestionale con personale dipendente. Si è trattato di un lungo percorso che ha ricostituito tutta la pianta organica con personale dipendente in particolare per quanto riguarda gli infermieri, difficili da individuare, una pianta organica che si sta attualmente arricchendo con le figure dei fisioterapisti e dell'animatore. Fondamentale risulta anche la figura dell'ufficio tecnico in quanto garantisce il benessere degli ospiti non solo tramite le risorse umane ma anche gli spazi in cui viene svolto il servizio, purtroppo molto datati e che necessitano di interventi.

Gli obiettivi principali quindi sono: mantenere la qualità e anche fidelizzare le risorse umane con una formazione continua, con investimenti anche in strutturazioni all'interno della struttura.

Per quanto riguarda il patrimonio questo è frutto in gran parte di donazioni storiche. Negli ultimi anni, proprio per le impegnative esigenze manutentive, in particolare per rinnovare i certificati prevenzione incendi, si è attuato un piano di valorizzazione immobiliare che sostanzialmente ha portato alla vendita di immobili non produttivi; il recupero di risorse è stato significativo e fondamentale per soddisfare tutte le esigenze di investimenti senza dover chiedere risorse ai Comuni soci.

È ancora in fase di preparazione la delibera regionale sul nuovo accreditamento, che potrà comportare anche una rivisitazione delle tariffe, ma al momento il bilancio appare sostenibile anche nei prossimi anni, con delle difficoltà legate agli aumenti dei costi, in particolare per il servizio mensa e le utenze. Si punta quindi ad un efficientamento energetico: per esempio presso il Busignani di Cervia si sta intervenendo sugli intonaci e sui tetti. La speranza è di riuscire a realizzare degli impianti fotovoltaici che permetterebbero di risparmiare sull'autoconsumo.

Oltre alle strutture per anziani, ASP propone un valido sviluppo anche dei centri diurni, Cervia per esempio possiede 25 posti accreditati ma il gruppo di anziani che frequenta gli ambienti è superiore a 40: si tratta di anziani che non frequentano tutti i giorni ma in particolare nelle giornate in cui non c'è il caregiver. Anche il centro di Russi dopo la chiusura del COVID ha riattivato con positivi risultati il centro diurno.

Anticipando una notizia del consuntivo, la Gardelli precisa che il 2025 è stato un anno importante anche per le comunità alloggio in quanto si è attuata la copertura quasi integrale dei posti, dimostrando come il servizio venga apprezzato dalla comunità di Ravenna, dove sono presenti due strutture.

**Patrizia Zaffagnini** domanda quanto personale medico, possibilmente 24 ore al giorno se tale, sia presente all'interno delle strutture in misura fissa rapportato al numero degli ospiti o se esistano solo convenzioni con l'ASL, quindi a chiamata, e quante volte, poi, il medico sia presso la struttura. Stessa domanda per gli infermieri, in particolare sul rapporto tra il numero di infermieri ed ospiti.

In tema di lavori di manutenzione sugli immobili vetusti, la Consigliera chiede se vi siano stati degli interventi che hanno beneficiato di fondi come per esempio il Fondo Energia ETS o il Fondo di Riqualficazione energetica del PNRR, e su quali strutture, con particolare riferimento a Ravenna. Inoltre, se sia stata fatta richiesta di contributi al programma Horizon Europe proprio per il miglioramento della qualità dell'assistenza per gli anziani; se sia, poi, utilizzato il Fondo Europeo di Sviluppo Regionale, il FERSR, per i progetti di attività di inclusione e di attività sociale e, in ultimo, se siano state utilizzate le richieste per le prestazioni universali dell'INPS, ossia sostegni diretti per gli anziani, sostegni poi girati alle case di riposo per il pagamento delle rette degli anziani non autosufficienti.

Chiede, infine, se a Ravenna vi siano Case di Riposo con una specifica qualifica per gli anziani che hanno la malattia di Alzheimer e quindi bisognosi di un'assistenza straordinaria.

ASP gestisce servizi in accreditamento sociosanitario e non, risponde l'**Assessora**; i servizi in accreditamento sociosanitario sono le due case residenza anziani, a Russi e a Cervia, i due centri diurni a Russi e a Cervia. Mazzoni spiega che i servizi sociosanitari prevedono il possesso dei requisiti previsti da accreditamento sociosanitario, che è il medesimo sia per le strutture pubbliche che private, in ottemperanza attualmente alla normativa DGR 514/2009 che precisa espressamente quali siano i requisiti posseduti in termini strutturali, organizzativi e professionali.

Oltre a questi servizi, ASP gestisce comunità alloggio, vale a dire servizi socioassistenziali facenti parte della rete dei servizi prevista dalla Regione, dall'ormai Legge n. 5 del 1994, e appartamenti supportati.

La programmazione fatta dal Comitato di distretto di Ravenna prevede che le due case residenza anziani siano strutture in grado di accogliere pazienti con bisogni che possono essere soddisfatti attraverso la presenza dell'infermiere H12, trattandosi proprio di un elemento di programmazione distrettuale. Mazzoni puntualizza che vi sono strutture con presenza dell'infermiere H24 e strutture con presenza H12. Questo presuppone che i pazienti che hanno determinate condizioni e bisogno di un'assistenza H24 siano collocati presso altre strutture, attraverso le graduatorie di accesso.

Tutti i servizi accreditati hanno un unico canale di accesso ed è determinato dall'ufficio che si occupa di far accedere gli ospiti nelle strutture, ossia queste strutture che sottoscrivono il contratto di fornitura accolgono gli anziani, che un'unica struttura, l'ufficio preposto, in base alle graduatorie fatte, attribuisce all'ordine di scorrimento della graduatoria. Quindi non c'è una facoltà di scelta da parte dell'ente gestore.

La Normativa 514/2009 determina standard di personale e definisce rigorosamente gli standard di infermieri e di ore medico che sono previste in relazione alla composizione di nuclei di 20 anziani. Il rapporto determina un monte ore infermieristico e degli operatori sociosanitari, l'applicazione di questi standard, così come di fisioterapisti, di animatori, di ore di attività medica.

Una struttura H12, in relazione al numero degli ospiti presenti, genera mediamente una presenza in struttura attorno alle 14/16 ore la settimana.

Nelle strutture accreditate, di solito, gli ospiti assumono come medico di medicina generale il medico della struttura stessa, l'azienda sanitaria o la struttura si fanno carico di reperire un medico e successivamente l'azienda sanitaria rimborsa i costi sanitari; il medico assunto come medico di riferimento, oltre ad essere il clinico, occupa anche una quota del proprio tempo come responsabile della struttura. Quindi viene chiesto ai medici di struttura di essere presenti 5 giorni alla settimana su 7, in una fascia oraria concordata fra il gestore della struttura, la responsabile infermieristica, la RAS. Al di fuori di queste fasce orarie, le strutture utilizzano i servizi previsti o la continuità assistenziale e i medici della guardia medica sono tenuti a prestare la propria assistenza presso le strutture, così come il servizio di emergenza urgenza.

In questo distretto, da circa 3 anni, è stato inaugurato il nucleo Alzheimer. Si tratta di una struttura dedicata, oggetto di programmazione distrettuale all'interno della struttura residenziale "Rosa dei Venti"; la struttura è composta da nuclei di 20 ospiti, su richiesta della normativa; all'interno della programmazione è stata prevista la realizzazione del nucleo Alzheimer. Sulla base della normativa 514, si tratta di una struttura temporanea, non definitiva, in cui gli ospiti solitamente permangono per un periodo non superiore ai 6 mesi finalizzata all'accoglienza e alla presa in carico di persone con gravi disturbi del comportamento. In tale struttura esiste un rapporto di presenza medica, di psicologi, previsto da standard, perché quella struttura lavora sui comportamenti problema, sulla stabilizzazione dell'umore, su una maggior adesione al programma terapeutico e adotta tutta una serie di interventi anche psicoeducativi finalizzati a stabilizzare le condizioni del paziente, per consentirne il ritorno al domicilio o l'accoglienza in una struttura per anziani, con un'intensità assistenziale inferiore.

Il nucleo Alzheimer prevede un'autorizzazione e un accreditamento dedicato, questo non significa però, che nelle altre strutture non vi sia la presenza di persone con disturbi cognitivi, anzi l'85% degli anziani accolti in struttura presenta un disturbo cognitivo di grado medio-elevato, anche perché la maggior parte degli investimenti fatti consente di poter rimanere al domicilio in presenza di condizioni cognitive. Il problema vero si pone quando alla non autosufficienza si associa anche l'incapacità cognitiva di restare al domicilio, e da qui nasce la scelta della struttura.

Nelle altre strutture la valutazione del bisogno che viene fatta dall'Unità di Valutazione Multidimensionale definisce un punteggio del grado di non autosufficienza, che garantisce l'accesso alle strutture e in relazione al bisogno presentato si procede poi all'inserimento nelle specifiche graduatorie.

Diverse, invece, sono le comunità alloggio o gli appartamenti supportati. All'interno delle comunità alloggio ogni persona inserita mantiene il proprio medico di medicina generale, questo significa che il gestore ha ospiti che possono avere anche più medici di medicina generale, quindi aumentano le interfacce con cui il gestore e il personale devono relazionarsi.

Nelle comunità alloggio non è previsto un numero di ore dedicate di infermieri, ma si risponde ai bisogni assistenziali di natura infermieristica attraverso il servizio di assistenza infermieristica domiciliare.

La comunità alloggio, così come l'appartamento supportato, presuppongono questo requisito: “anziché stare al mio domicilio, sto in una situazione socioassistenziale, ma quella diventa la casa”, con il supporto di operatori sociosanitari, volontari, referenti dei servizi; questo permette di mantenere il proprio medico di medicina generale e utilizzare tutti i servizi come se si fosse al proprio domicilio.

Mazzoni spiega che per accedere alla rete dei servizi in Regione si usa lo strumento BINA- Breve Indice di Non Autosufficienza, che consente di esplorare 10 item riguardanti i bisogni sociali, sociosanitari, abitativi e familiari, in base al punteggio ci si muove nella rete dei servizi. Per esempio si può stare nella comunità alloggio se il bisogno è inferiore a 450-500 item del punteggio.

**Mosconi** si inserisce sull'argomento fondi. Per quanto riguarda i fondi PNRR l'ASP non si è candidato ma si sono candidati i Comuni che hanno permesso di realizzare diversi progetti. Nel caso del progetto dell'intelligenza artificiale si è partecipato al bando della Fondazione Cassa dei Risparmi di Ravenna, al bando della Fondazione del Monte di Ravenna e Bologna, e il progetto è stato proprio finanziato dalle due fondazioni.

Per quanto riguarda i finanziamenti legati al PORFESR, alle varie linee di finanziamento sull'efficientamento energetico, ormai da molti anni ASP ricorre a questi fondi, in particolare, per le diagnosi energetiche delle strutture, ad eccezione della struttura santa Chiara di Ravenna ancora da realizzare. Tutti gli interventi sono finanziati, per le quote possibili, con i finanziamenti GSE - Gestore dei servizi energetici e il conto termico. Proprio in questi giorni si sta rifacendo la centrale termica della Casa protetta Garibaldi tramite risorse già prenotate con il conto termico 2.0, ma anche con il nuovo conto termico 3.0, perché dal mese di aprile dovranno essere presentati nuovi standard. La difficoltà principale consiste nel fatto che si tratta sempre di lavori chiaramente intuibili ma non pianificabili, quindi a volte si verifica il sovrapporsi di alcune necessità di intervento.

La questione vera è che da molto tempo per le nostre strutture l'articolo 48 della legge regionale 2/2003 dedicato ai finanziamenti per investimenti, al momento, non trova più applicazione. Trattandosi di strutture di rilevanti dimensioni che comportano notevoli dispersioni di energia, tramite i contributi ricevuti si sta cercando di migliorare i soffitti con tetti piatti isolati termicamente che permetteranno anche l'installazione del fotovoltaico.

**Zaffagnini** si rivolge all'Assessora chiedendo se le strutture del territorio di Ravenna abbiano posti sufficienti in considerazione del calo demografico e della notevole crescita degli anziani spesso soli e non autosufficienti.

Il distretto di Ravenna, chiarisce **Mazzoni**, nel 2024 è stato il distretto con l'incidenza maggiore dell'indice di vecchiaia, che ha raggiunto circa il 240%. Questo dato non è particolarmente dissimile da altri distretti dell'azienda USL della Romagna e dell'intero Paese. L'Italia, infatti, è il secondo paese dopo il Giappone ad avere il primato dell'invecchiamento e al contempo della longevità.

Tornando agli aspetti locali, nel distretto di Ravenna, comprendente i Comuni di Ravenna, Russi e Cervia, sono presenti circa 98.000 famiglie, il 42% unifamiliare, di questo 42% circa il 35% ha più di 65 anni, con una prevalenza del sesso femminile che, in genere, vive di più. “Non voglio sfuggire alla domanda”, ma penso che il tema dell'invecchiamento non possa essere unicamente soddisfatto con “facciamo più posti nelle strutture”, ognuno vorrebbe, certo, rimanere al domicilio per il tempo maggiore possibile. È necessario, in primo luogo, potenziare le politiche sull'invecchiamento attivo, bisogna fare molto di più per mantenere le persone in salute tramite lo stile di vita, i comportamenti, le attività di socializzazione, perché socializzare per l'anziano è sinonimo di qualità di vita, tutto ciò consente di mantenere le proprie autonomie e quindi di poter restare al domicilio più a lungo; il secondo aspetto è quello di potenziare i servizi a domicilio, attraverso la telemedicina, telecontrollo, intelligenza artificiale, telecamere a distanza, domotica, tutta una serie di interventi che consentono di sorvegliare le persone a domicilio e supportarle. Vanno potenziati, inoltre, gli interventi al domicilio e su questo vi è un percorso di revisione dell'assetto dell'organizzazione del servizio domiciliare e nel contempo si deve aumentare la possibilità di accoglienza nella rete dei servizi.

Il distretto di Ravenna negli ultimi 14 anni ha aumentato le CRA di 110 posti e sono già programmati gli incrementi dei posti previsti per l'anno '26, circa 15; l'anno scorso la programmazione del fondo della non autosufficienza è stata fatta su base triennale, e quindi l'incremento del fondo ha consentito ai Comuni una programmazione di più ampio respiro.

Rivolgendosi a Zaffagnini, Mazzoni ribadisce che il tema non riguarda tanto quanti posti ci servano ma quanti riusciamo a sostenerne dal punto di vista economico-finanziario perché le nostre programmazioni consentono la convergenza di più fondi, quali il Fondo della Non Autosufficienza, il Fondo della Non Autosufficienza Nazionale e tutta una serie di altri piccoli fondi, come il Dopo di Noi. Il loro insieme produce un volume complessivo di risorse che rispondono ai bisogni degli anziani e dei disabili. Quello di Ravenna è un distretto che quest'anno vede la programmazione dei fondi con un saldo di 25.000 euro. Ci auguriamo che sia la riforma del D. Lgs 62/2024 sulla disabilità, sia la riforma degli anziani legata al PNRR, sia la legge sui caregiver possano consentire di ricevere risorse aggiuntive per ampliare la rete dei servizi.

**Renato Esposito** riconoscendo che per assistere gli anziani in case protette in una società che invecchia, non se ne potranno, comunque, costruire all'infinito, sostiene che l'assistenza domiciliare viene allora a costituire un'arma vincente.

Chiede, pertanto, se vi siano in proposito dei programmi volti ad aiutare le persone non più giovanissime mediante una sorta di monitoraggio statistico, in un'ottica di avvicinamento tra persone e strutture sanitarie. In tal modo ci sarebbe la possibilità di conoscere veramente chi ha dei problemi e, in particolare, da quali patologie risulta affetto. L'ampliamento dell'assistenza domiciliare, come ci auguriamo, costituisce davvero il segreto per poter meglio assistere gli anziani.

Il Consigliere, poi, rivolto al Direttore e alla Presidente ASP propone una curiosità "quasi statistica"; si è accennato alle donazioni di appartamenti quali importanti mezzi di risorse, ricordando il caso di una persona che un paio di anni fa diede un contributo davvero generoso lasciando una casa etc: le donazioni di immobili all'ASP sono frutto di privati cittadini che nulla hanno a che vedere con l'azienda oppure, in qualche modo, sono assistiti dalla stessa ASP?

**Mosconi** risponde al tema sulle donazioni. Le ultime due donazioni ricevute da ASP provengono da privati cittadini che non hanno avuto niente a che fare con ASP; anche la donazione storica della Prof.ssa Pasini fu effettuata molti anni prima del suo ricovero al Garibaldi. Pasini portò il testamento per gli anziani della sua città poiché aveva assistito i suoi anziani genitori e desiderava che qualcuno si prendesse cura degli altri anziani; le consiglia di rivolgersi ad un notaio perché potesse verificare se quanto faceva era corretto.

Risulta un'affezione delle persone ai posti, non c'è un legame diretto. Per esempio a Russi il Baccarini è ancora nel cuore delle persone. Riceviamo anche donazioni da parte delle associazioni comunque la statistica delle donazioni va a piccoli numeri perché non sono così frequenti; fa piacere, però, venire ricordati ed essere tenuti in considerazione per il servizio offerto.

Si inserisce nuovamente **Esposito** per domandare se vi sia una statistica in merito alle donazioni e **Mosconi** a riguardo precisa che non vi è una vera statistica; "sono tornato a lavorare a Ravenna dal 2021 e quindi fornivo i numeri che si riferiscono a tale anno 2021. Ho ricordato la donazione Pasini, ma sono casi abbastanza unici che si contano, comunque, sulle dita delle mani".

La **presidente Gardelli** sottolinea come il Direttore abbia illustrato quelle che sono le grandi donazioni; la donazione Pasini, ormai "famosa" visto l'importo, non interessava soltanto l'ASP, ma anche il Comune. Un'altra donazione importante si è registrata a Russi negli ultimi anni da parte di una paziente, ospite della struttura Baccarini. Vi è pure il caso di un cittadino di Russi che l'anno scorso e, stiamo definendo la vendita degli immobili in questi giorni, ha lasciato non solo ad ASP, ma a tutti i servizi del territorio, quindi alle scuole, al Comune per le politiche sociali, all'ASP e

all'Istituto Santa Teresa, accogliendo così un po' tutti gli aspetti di bisogno presenti nella vita di una persona.

Al di là dei numeri della singola donazione, è molto significativo che le donazioni quando una persona muore— e non parliamo soltanto di grosse cifre - vengano lasciate in grandissima misura all'ASP.

Gestiamo due CRA, una a Russi e una a Cervia, e questo rappresenta un elemento che ho chiesto al Direttore di valorizzare opportunamente anche in quei termini numerici che il Consigliere ricorda, non tanto negli importi, ma proprio nel numero di tali donazioni, l'ho fatto presente già l'anno scorso e, nel bilancio sociale di quest'anno, lo andremo a individuare, perché si tratta di cifre importanti. Non sono in grado di precisare se siano 30 o 40 però si tratta sicuramente di numeri costanti, a cui vanno aggiunte altre piccole donazioni, piccole, naturalmente, in termini assoluti. Per noi sono molto importanti perché rappresentano un valido indicatore dell'affezione del territorio verso le nostre strutture.

E quindi, oltre a quelle degli ospiti, tanti anziani nel territorio, tante persone lasciano piccole cifre, senza contare poi tutte le associazioni del territorio: si va dalla Sagra della Seppia a Cervia al Circolo dei Pescatori, alle tombole la notte di San Lorenzo, e a quella per il Busignani.

Non abbiamo una percentuale, però, è meglio poter contare su 20/25 donazioni rispetto a una soltanto, magari di importo significativo, ogni 2 anni. I numeri sono questi, dobbiamo riconoscere che i contributi importanti che ci permettono anche interventi significativi nelle strutture di appartenenza non sono tantissimi.

Sono di più e rilevanti sotto l'aspetto dell'affetto, della vicinanza verso le nostre strutture, quelle donazioni che invece tutti gli anni continuiamo a ricevere e che, anzi, risultano in aumento da parte dei singoli e di associazioni del territorio.

**Mazzoni** si dice d'accordo sul fatto che la strategia migliore sia potenziare il domicilio. Le cure domiciliari, però, sono possibili in relazione al bisogno della persona e alla composizione della famiglia. Non tutti hanno la possibilità di rimanere a casa per farsi curare, alcune volte la casa non è considerata idonea. È evidente che la riconfigurazione del nucleo familiare pone delle enormi difficoltà rispetto alla permanenza a casa. Le strategie da attuare quindi sono da un lato offrire un servizio di assistenza domiciliare maggiormente integrato con gli altri professionisti del territorio e dall'altro proporre un servizio configurato in pacchetti di presenza a domicilio e non come servizi esclusivamente finalizzati all'erogazione delle prestazioni.

Altro tema di particolare attualità è riuscire a riconfigurare i servizi anche in relazione alla sottoscrizione del nuovo accordo regionale della medicina generale che recepisce le indicazioni del D.M. 77 e quindi lo sviluppo di cure territoriali in cui il medico di medicina generale ha un ruolo importante nella definizione del Piano assistenziale individuale (PAI) e nel patto di cura; all'interno del piano svolgono un ruolo importantissimo sia gli infermieri di famiglia e di comunità che gli altri professionisti. Tale declinazione territoriale dovrà naturalmente trovare una configurazione attraverso il contratto locale della medicina generale e poter riconfigurare i servizi territoriali sulla base di quanto l'azienda sanitaria riuscirà a declinare territorialmente. Questa Amministrazione si impegnerà sul tema in riferimento anche all'individuazione di forme alternative, come ad esempio soluzioni innovative sull'asse dell'abitare, tema già affrontato da altri Paesi soprattutto in Nord Europa, per dare risposte legate a bisogni a bassa intensità o a bisogni di socializzazione e di tipo relazionale in persone anziane che si trovano a vivere la propria condizione in solitudine.

Il lavoro da compiere è sempre finalizzato alla personalizzazione degli interventi e a una valutazione mirata dei bisogni delle persone.

**Spadoni** ringrazia i due presidenti di commissione per aver promosso la seduta e aggiunge come le illustrazioni fatte dai tecnici, dagli esperti siano state interessanti e utili per i Consiglieri che intendono rappresentare al meglio i cittadini.

Il Consigliere vorrebbe comunque sviluppare riflessioni su alcune problematiche come la vetustà degli immobili, problema che va senz'altro affrontato, la carta dei servizi, l'organizzazione e la gestione delle case protette. Da più parti, però, sembra che giungano pareri e sollecitazioni da parte di familiari, a causa di una forte esigenza di "umanizzare i servizi", di migliorare l'assistenza. Vi è poi il problema dell'insufficienza della presenza dei medici anche se la Dott.ssa Mazzoni ha assicurato che la presenza e l'assistenza sanitaria ci sono.

Spadoni ritiene necessario agire su due versanti: da una parte migliorare la qualità dei servizi delle case protette, dall'altro però puntare sull'assistenza al domicilio, perché rappresenta ormai la priorità, non solo dell'assistenza sociosanitaria, ma proprio di quella sanitaria, perché “mi sembra che l'orientamento anche dell'azienda sanitaria locale sia appunto questo”.

La Presidente C.2 **Petia Di Lorenzo** prende la parola ringraziando l'Assessora, il Dott. Mosconi, la Dott.ssa Gardelli per la loro presentazione e il contributo che hanno portato su un tema così complesso. La Consigliera, rivolta all'Assessora, chiede notizie in merito alla progettualità del cohousing di San Michele per capire quali siano i servizi, le progettualità e gli obiettivi di quella struttura.

**Mazzoni** sottolinea che, sul tema dell'assistenza domiciliare, appare chiaro come l'Amministrazione intenda impegnarsi attivamente. Per quanto riguarda l'umanizzazione dei servizi all'interno delle strutture che si occupano di anziani, si tratta di un tema presidiato e descritto nelle carte di servizio e nei contratti predisposti per la sottoscrizione al momento dell'inserimento; tale aspetto è molto composito e presenta moltissime sfaccettature nella sua declinazione. Tutte le nostre strutture attualmente hanno la piena soddisfazione dei requisiti previsti dalla norma e degli standard di personale previsti. Non si rilevano strutture in cui esiste una carenza di personale medico o di altre figure professionali. I gestori delle strutture vengono da noi sollecitati a favorire momenti di incontro e riunioni con i familiari e definire con essi il piano delle azioni finalizzate al miglioramento, perché è necessario costituire una forte collaborazione con i familiari dal momento che sono sempre meno gli ospiti che mantengono funzioni cognitive in grado di poter sostenere interventi di questo tipo. Nelle strutture del distretto vengono effettuati gli incontri con i familiari, esistono i cosiddetti comitati familiari, ma anche iniziative come la promozione del pranzo domenicale e dei giorni festivi per migliorare le attività di personalizzazione.

Per quanto riguarda il numero delle segnalazioni che riceviamo da parte dei familiari, poi, sono numeri bassissimi rispetto agli anni di decorrenza, tra l'altro abbiamo anche un obbligo informativo di risposta alla Regione rispetto alle segnalazioni ricevute. Non si vuole certo ridurre il tema a una segnalazione, ma gli strumenti a disposizione sono tutti in campo.

La **dott.ssa Elena Zini**, Dirigente Servizio Sociale Associato, fornisce un aggiornamento rispetto alla realizzazione del progetto di cohousing di San Michele. Si tratta di nove appartamenti situati a San Michele nell'immobile dell'ex scuola, che prevede la possibilità per 15 anziani con una non autosufficienza lieve o moderata, in situazioni di fragilità abitativa, di poter condividere un cohousing. È un progetto che si rivolge a un abitare condiviso, ma tiene conto delle fragilità, sia dal punto di vista della non autosufficienza, che anche dell'asse dell'abitare. Sul fronte abitativo assistiamo a dei contratti di finita locazione, che riguardano anche anziani, che non vengono rinnovati. Le esperienze di cohousing si stanno diffondendo sia in Italia che in Europa e si pongono proprio come strutture intermedie tra il domicilio e le comunità alloggio o case famiglia, comunque situazioni che richiedono un intervento assistenziale più elevato. Alcuni appartamenti sono singoli, altri doppi, dotati di tutta una serie di tecnologie sia domotiche relative alla gestione dell'appartamento stesso, ma saranno potenziate da ASP con sistemi di intelligenza artificiale in grado di sorvegliare sia gli accessi che le attività degli anziani al loro interno e, in caso si rilevino situazioni differenti o di assenza di movimento, inviare alert. I servizi che verranno offerti sono quelli della messa a disposizione dell'alloggio, della possibilità di utilizzare spazi comuni dove saranno organizzate attività di socializzazione. È importante, infatti, costruire una rete con le associazioni del territorio per tenere viva l'attività all'interno della struttura. Nell'attività di riqualificazione ci si sta occupando anche dell'area cortiliva e ciò consentirà di poter aprire la struttura con la bella stagione e svolgere attività anche nel parco. Saranno inoltre garantite le pulizie settimanali e un riassetto giornaliero ma, soprattutto, verrà strutturato un abitare collaborativo con la presenza di un operatore di supporto durante parte della giornata, volto sia ad un monitoraggio, ma anche ad un aiuto, assistenza sui bisogni specifici delle persone che abitano la casa.

Per quanto riguarda l'accesso, si pensa di prendere in considerazione sia segnalazioni che vengono dai servizi sociali o sanitari, che aprire un bando rivolto a tutta la cittadinanza, per individuare i potenziali candidati. Si svolgerà poi un'attività di conoscenza tra chi manifesta interesse e di “*match*”,

perché parliamo di un cohousing, di un abitare collaborativo, quindi le persone si devono conoscere, ma anche piacersi, e tramite un lavoro di conoscenza le persone potranno scegliersi tra di loro. Non si parlerà quindi di una graduatoria, di punteggi, di BINA ma sperimentare l'interesse che c'è nella comunità e successivamente sperimentare modalità di accesso differenti. È chiaro che, se si dovessero ricevere tantissime richieste, bisognerà fare delle valutazioni specifiche.

Non vi sarà un'assistenza H24 perché ci si aspetta persone con una non autosufficienza lieve o moderata, ma saranno presenti sistemi di domotica che permetteranno di svolgere un controllo ed allertare l'emergenza sanitaria H24. Inoltre, se le persone che abitano questi spazi avessero bisogno di ulteriori servizi, come ad esempio un aiuto nell'alzata, nell'igiene, vi potranno essere varie possibilità. "Ci piacerebbe" proporre agli abitanti la sperimentazione di un assistente familiare di condominio, tra l'altro la struttura presenta uno spazio che potrebbe essere dedicato a tale figura, oppure sarà possibile naturalmente attivare i servizi territoriali di assistenza al domicilio, e, insieme alla domotica e all'intelligenza artificiale, attivare la telemedicina e la teleassistenza.

Per quanto riguarda, poi, i tempi, l'obiettivo è l'approvazione del progetto operativo tra marzo e aprile in Giunta, e successivamente uscire con il bando quando la struttura sarà visitabile per dare la possibilità di venire, di guardare concretamente gli spazi, di conoscerli e incontrarli direttamente in loco; il target a cui ci si rivolge, infatti, difficilmente è un target che legge il sito del Comune e partecipa ai bandi.

Verranno inoltre contattati i Consigli territoriali per illustrare e promuovere il progetto e nelle occasioni di incontro con i vari professionisti verrà rinnovata la presenza del progetto e la possibilità di avviare delle segnalazioni.

Si pensava di partire con un numero di almeno 9 persone su 15 posti e l'importo della retta verrà calibrato, sicuramente conterrà i servizi garantiti a tutti, la messa a disposizione del posto letto, le utenze, le pulizie e le attività di monitoraggio quotidiane da parte dell'operatore. Potranno essere attivati a richiesta altri servizi come il pasto giornaliero, pur essendoci la possibilità di cucinarsi perché tutti gli appartamenti hanno un angolo cottura, e implementare l'assistenza giornaliera alla persona.

L'esperienza di San Michele, sottolinea **Idio Baldrati**, sarà anche molto interessante per il Consiglio comunale, proponendo di poter ricevere informazioni quando il progetto sarà in dirittura d'arrivo. Anche per Villa Maria Fabbri e Adolfo Fantini il percorso fu simile, si trattò di un'iniziativa davvero felice, come avemmo modo di verificare durante la visita. È stato un intervento importante per la città, valido anche sotto un profilo funzionale. Lo spirito della donazione era quello di rivolgersi soprattutto a musicisti, ma non fu facile seguirlo del tutto proprio per carenza di persone dotate di tali requisiti, quindi il servizio si è rivolto all'intera comunità e ha dato prova, pur tra varie difficoltà, specie iniziali, di grande efficienza ed efficacia nel perseguimento di questa iniziativa, potendo contare pure su una valida direzione da parte di ASP.

A giudizio del Consigliere quella di San Michele rappresenterà una sperimentazione interessante perché si rivolge ad una fascia di anziani non completamente autonomi, ma ancora in grado di potersi autogestire. Tra l'altro, una esperienza simile che "io conosco bene", è portata avanti da una fondazione di Cesena, contando su 32 appartamenti e anche in questo caso si tratta di una realtà ben funzionante. Queste forme di vita in comune rappresentano testimonianza di una capacità di vita interessante, molto vivace che consente alle persone coinvolte di mantenere per lungo periodo una vita dignitosa, con un elevato livello di socializzazione.

Nell'odierna discussione è emerso che non saremo, purtroppo, in grado di garantire una risposta con le strutture pubbliche all'intera situazione emergenziale che riguarda gli anziani. Lo stesso Baldrati precisa di far parte della generazione del 'baby boom' e appare impossibile prevedere che l'attuale generazione del 'baby flop' possa assistere quanti rientrano nel baby boom. Siamo davanti ad un problema non facile da affrontare e occorre che la creatività venga messa in campo per individuare soluzioni adeguate, poiché le fonti di finanziamento non danno risposte efficaci al mondo dell'assistenza della non autosufficienza per come oggi risultano allocate, pensate e distribuite.

Se vogliamo considerare, poi, quella che è la fonte di finanziamento statale rispetto alla regionale, avremmo una 'bilancia molto pesante' rispetto alle fonti di finanziamento regionale; abbiamo un fondo per la non autosufficienza in grado di coprire per una percentuale superiore al 90% le esigenze economiche richieste dall'attuale situazione assistenziale e appare necessario elaborare un ragionamento più profondo a livello statale per far fronte all'emergenza legata al costante e

progressivo invecchiamento della popolazione. Occorre andare al di là, da parte delle Regioni, di soluzioni che si rilevano, poi, non sufficienti e tanto meno definitive: ci vuole, insomma, un ripensamento molto più generale. Un sentito ringraziamento va ai dirigenti ASP che oggi ci hanno proposto un quadro esaustivo in merito a temi delicati su cui noi Consiglieri non abbiamo una preparazione e una conoscenza specifiche.

I lavori hanno termine alle ore 17:24.

La Presidente Commissione 2 – F.to Petia Di Lorenzo

Il Presidente Commissione 5 – F.to Alberto Ancarani

La Segretaria verbalizzante – F.to Benedetta Di Filippo